与　薬　連　絡　票

クラス名　　園児名
保護者名

医師の診察を受けたところ、下記のとおり指示がありましたので、保育園での与薬をお願いします。

病　名
病院名
処方月日又は与薬期間　　年　　月　　日～　　年　　月　　日
薬の用途　　風邪　　湿疹　　喘息　　かぶれ　　その他（　　）
薬の種類　　粉（　　）包　　錠剤（　　）錠　　水薬　　ぬり薬
　　その他（　　）
与薬時間　　食前　　食後　　お昼寝前　　その他（　　）
飲ませ方　　水に溶かして　　粉のまま　　その他（　　）

時間どおりに与薬できない場合の対応は
ケース：子どもが寝てしまう
　　飲むのを嫌がる　　など

保護者記入欄	保育園記入欄	
日　付	与薬者名	与薬時間

諸注意
1．薬はなるべく朝、夕２回ですむように処方してもらって下さい。
2．やむをえない場合に限りお受けしますが、使用方法等誤りをなくすため、以下のことをお守り下さい。
　① 今回の病気で医師が処方し調剤したもの、或いは医師の処方により薬局で調剤したものに限ります。
　② １回分の量として下さい。
　③ 与薬する数の増減があった場合は、与薬連絡票の再提出をお願いします。
　④ 数種類の薬を服用する場合は、輪ゴムでまとめるなどして下さい。
　⑤ 薬は処方された袋に入れ、各々に名前を書いて下さい。
　⑥ 薬の容器または袋に子どもの名前、内服時間、回数、量等記載されているか確認して下さい。
　⑦ 薬の説明書を添付して下さい。
　⑧ 乳児など与薬時間どおりにあげられない場合が出てくる事もありますので、その場合の対応について上記に記入して下さい。
　⑨ 市販の薬や座薬、頓服的な解熱剤、吸入薬等はお預かりできません。
3．２の記載事項に対して漏れがあった場合は、与薬ができないこともありますのでご了承下さい。
4．与薬期間中は、毎日必ずこの連絡票も添付して下さい。帰園時にはお渡しします。
5．必ず先生方に声かけて所定の位置に入れて下さい。（８時３０分以後は事務所にお願いします）
6．受診時、保育園に通っていることを伝えて下さい。
7．与薬期間終了または記入欄がなくなりましたら、この用紙は園にて保管します。